

精细化护理对老年住院患者跌倒护理不良事件预防效果评价

李娟 赵波 范爱华

(保山市中医医院 云南保山 678000)

【摘要】目的 探究精细化护理对老年住院患者跌倒护理不良事件的预防效果。方法 选择2023年5月至2024年5月本院住院的老年患者100例进行研究,随机分为对照组(常规护理)和观察组(精细化护理),各50例,比较护理效果。结果 观察组知识掌握度、护理满意度、护理质量及护理后运动功能改善情况均好于对照组,跌倒发生率低于对照组, $P<0.05$ 。结论 对于老年住院患者来说,建议对其实施精细化护理,由此可以降低跌倒的发生风险,且能起到较好的预防效果,也能帮助患者掌握更多的防跌倒知识,患者获得高质量的护理服务,运动功能得到恢复,患者对护理服务较为认可,临床应用价值显著。

【关键词】精细化护理;老年住院患者;跌倒;不良事件;预防效果

Evaluation of the prevention effect of fine nursing on adverse events of fall care in elderly inpatients

Li Juan Zhao Bo Fan Aihua

(Baoshan City Hospital of Traditional Chinese Medicine, Yunnan Baoshan 678000)

[Abstract] Objective To explore the prevention effect of fine nursing on elderly inpatients. Methods 100 elderly patients hospitalized from May 2023 to May 2024 were selected for study and randomly divided into control group (routine nursing group) and observation group (refined nursing group), 50 cases each, to compare the nursing effect. Results In the observation group, the knowledge mastery, nursing satisfaction, nursing quality and nursing motor function improvement were better than that of the control group, and the incidence of falls was lower than that of the control group, $P < 0.05$. Conclusion For elderly inpatients, Suggestions for the implementation of fine care, which can reduce the risk of falls, and can play a good prevention effect, also can help patients to master more knowledge of falling prevention, patients with high quality nursing services, sports function recovery, patients with nursing services, clinical application value is significant.

[Key words] fine care; elderly inpatients; falls; adverse events; preventive effect

对于老年患者来说,因为其年龄偏高,体质不佳,所以没有较强的平衡能力,且控制能力较差,大部分的患者都存在骨质疏松的问题,所以在住院开展治疗的时候,出现跌倒事件的风险相对较高。当发生跌倒后,患者除了会受到一定的机体损伤,也会导致其心理负担加重,身心健康受到影响,且生存质量会显著下降,患者家庭的精神负担较重,同时需要花费更多的治疗费用^[1]。所以,对于老年住院患者来说,要加强跌倒风险的评估,同时辅助实施科学的护理干预,以此对不良事件的发生加以有效的预防。有研究发现,对此类患者实施精细化护理能对跌倒护理不良事件加以有效的预防,使不良事件的发生概率下降,实际的护理质量得到显著提升^[2]。因此,本文重点探究精细化护理对老年住院患者跌倒护理不良事件的预防效果,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2023年5月至2024年5月本院住院的老年患者100例进行研究,随机分为对照组和观察组,各50例。对照组:男女人数27:23,年龄62-83(70.15 ± 5.24)岁。观察组:男女人数26:24,年龄61-84(70.86 ± 5.63)岁。两组一般资料无显著差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组采用常规护理,观察组采用精细化护理,主要包括:

(1)评估跌倒风险:患者入院后对跌倒风险进行评估,使用Morse跌倒风险评估量表,0-24分为无风险,仅做好

患者的基础护理就可以。25-44分为低风险,需做好患者的标准预防性干预。 ≥ 45 分为高风险,做好高风险预防性干预,同时通知护理部。应当注意,若患者在开展中度或深度的镇静后,或是开展全麻手术后,在麻醉复苏之后的6h当中,出现步态不稳、肢体无力的表现,或是有中度的贫血,不能看清物体,意识出现障碍,有头晕、眩晕的情况,精神状态不佳等,同样属于高风险群体。

(2)健康宣教:在患者入院后,为患者进行健康宣教,介绍病房、住院部等相关情况,提示患者对防滑鞋、体位垫等进行准备,告知患者正确对呼叫器进行应用的方法。针对防跌倒进行宣教,对健康手册进行分发,对防跌倒的预防措施进行讲解,提升患者及家属的认知水平,使其可以更好地配合临床护理工作,自身也能提高重视度,从而促使跌倒的发生概率显著降低^[3]。一般间隔3d进行1次健康宣教。若患者需要长时间住院,则在入院7d后,可对宣教频率进行调整,即每个星期开展1次,具体的宣教工作要安排专门的护理人员负责,保证宣教落到实处,也可以让患者真正有所受益。若患者需要对轮椅进行使用,患者家属帮助患者在轮椅上坐好后,要第一时间将安全带绑好,对患者的体位进行调整,当患者需要上厕所或于床上起身的时候,要做好配合。护理人员要对患者进行指导,令其掌握正确的方式,科学地完成起床、起身等动作,可为患者进行示范,以此促使患者有更为深刻的印象^[4]。当患者进行检查或下床进行活动的时候,要保证有人陪同,做好相应的监护工作,而且要让患者选择合适的衣服和鞋子。若出现跌倒,则要提示患者及家属保持冷静,发生后第一时间和医护人员联系,让医护人员采取合适的措施进行处置,不能对患者进行移动,以此更

好地对患者的健康安全加以保障^{6]}。

(3) 康复训练: 基于患者的疾病状况, 护理人员要引导患者开展康复训练, 适当提高患者的活动量, 促使其中枢神经功能得到恢复, 肢体的灵活度也可以通过训练的开展而显著改善。当为患者应用镇痛镇静药物、降压药物或降糖药物之后, 要做好患者的监护, 护理人员在交接班的时候要作好相应的说明。护理人员要告知患者, 在使用药物 0.5h 后若未有不适感出现, 才能进行活动, 防止由于受到药物的影响而发生跌倒^{6]}。若患者需要长时间卧床, 则要协助患者下床进行锻炼, 首先调整为侧卧位, 移动双下肢到床边, 令双下肢于床边自然下垂, 随后帮助患者慢慢坐起来, 保持静坐状态 5-10min, 对患者的情况进行观察, 查看患者的面色是否出现变化, 有无产生心慌的反应等, 若患者一切正常, 可协助患者慢慢站起。具体动作为, 将双手于患者腋下进行环抱, 以此帮助患者站起, 防止出现意外事件^{7]}。站立后患者保持 1-2min 的静站, 未有异常情况出现后, 可扶住患者慢慢行走, 随后慢慢移动到床旁, 患者手扶栏杆进行活动。

(4) 环境护理: 于卫生间、楼梯间等处对防跌倒标识进行张贴, 对防滑垫进行铺设, 安装好扶手, 提示患者在行走和上厕所的时候要将扶手扶好。对楼道的打扫频率进行控制, 防止有水渍残留, 在拖地之后, 要使用干布进行擦拭。在病床旁将防跌倒垫放好, 病房当中存在尖角的地方要利用泡沫加以包裹, 尽可能避免患者在意外发生跌倒后出现严重的损伤^{8]}。住院部的灯光要做好控制, 床头、地下等处要有明亮的灯光。若患者属于高危, 则要将警示牌放好, 在患者腕带上对警示标示进行粘贴。

1.3 观察指标

表1 两组知识掌握度及护理满意度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	知识掌握度				护理满意度
		防跌倒设施	防跌倒知识	防跌倒技巧	跌倒处理措施	
对照组	50	4.41 ± 0.76	4.82 ± 0.34	4.01 ± 0.25	3.57 ± 0.14	78.62 ± 6.31
观察组	50	6.45 ± 0.35	7.43 ± 0.26	6.75 ± 0.56	4.81 ± 0.23	88.54 ± 7.26
t		17.475	46.813	32.534	34.476	7.145
P		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

表2 两组 Fugl-Meyer 评分及护理质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	Fugl-Meyer 评分		护理质量			
		护理前	护理后	工作责任心	服务态度	健康宣教	护理操作技能
对照组	50	12.34 ± 2.31	30.26 ± 7.35	88.76 ± 7.04	90.05 ± 6.83	86.07 ± 8.12	86.73 ± 8.51
观察组	50	12.36 ± 2.22	39.75 ± 8.64	96.73 ± 7.01	95.73 ± 6.24	93.25 ± 8.27	94.85 ± 8.43
t		0.047	5.812	3.097	2.375	2.361	2.614
P		0.963	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000

表3 两组跌倒发生率比较[n (%)]

组别	例数	轻度	中度	重度	死亡	总发生率
对照组	50	3 (6.00)	2 (4.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	6 (12.00)
观察组	50	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
χ^2						5.462
P						0.017

3 讨论

对于老年住院患者来说, 若出现跌倒的情况, 则会增加患者的心理压力, 患者的机体有一定的损伤, 身心负担加重, 对患者的恢复十分不利。所以临床对此要采取必要的措施进

①知识掌握度: 涉及防跌倒设施、防跌倒知识、防跌倒技巧、跌倒处理措施。②护理满意度: 以本院自制量表完成评估, 总计 100 分, 非常满意 90-100 分, 满意 60-89 分, 不满意 0-59 分。③运动功能: 以 Fugl-Meyer 运动功能评分进行评估, 总计 100 分, 得分越高, 则患者肢体运动功能越佳。④护理质量: 涉及工作责任心、服务态度、健康宣教、护理操作技能。⑤跌倒发生率: 以美国国家护理质量指标数据库 (NDNQI) 分级定义^{9]}进行评定: 轻度: 不必进行治疗, 能自行改善, 或简单治疗后可以得到改善, 例如擦伤、挫伤等, 也涉及不必进行缝合处理的皮肤撕裂伤。中度: 要进行冰敷、包扎、缝合, 例如扭伤、大深撕裂伤, 或出现皮肤撕裂等。重度: 要进行医疗处置, 或开展会诊, 例如骨折、丧失意识, 也包括生理或精神状态发生变化的情况。死亡: 由于发生跌倒损伤, 导致出现死亡的结局。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 26.0 统计分析数据, 计数数据、计量数据记为[n (%)]、($\bar{x} \pm s$), 行 χ^2 检验、t 检验, P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组知识掌握度及护理满意度比较

见表 1。

2.2 两组 Fugl-Meyer 评分及护理质量比较

见表 2。

2.3 两组跌倒发生率比较

见表 3。

行应对, 完善相关的护理干预, 使患者可以顺利度过住院治疗的全程^{10]}。精细化护理的现代化特征较为显著, 其细化了分工及护理的相关内容, 完善了对患者的安全管理, 也重视对患者生理、心理等多个层面的干预, 保证患者可以获得高质量的护理服务。具体而言, 评估患者的跌倒风险, 确定

患者的危险等级,以便护理人员从实际出发采取必要的措施对患者进行护理服务,确保患者护理需要得到满足的同时,也可以更好地对护理资源进行科学的分配^[11]。定期对患者进行健康宣教,可寻求家属的协助,告知患者各项注意事项,提升患者的重视程度,规范患者的行为,减少出现跌倒事件的概率。基于患者的机体状况组织进行康复训练,促使患者的运动功能得到恢复,患者的状况得到明显改善。优化患者住院环境,加强对患者的保护,跌倒事件的发生得到有效的预防,也可以降低患者出现跌倒后的损伤,以此可以更为有

效地对患者的健康加以保障^[12]。

结果显示,观察组知识掌握度、护理满意度、护理质量及护理后运动功能改善情况均好于对照组,跌倒发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。综上,对于老年住院患者来说,建议对其实施精细化护理,由此可以降低跌倒的发生风险,且能起到较好的预防效果,也能帮助患者掌握更多的防跌倒知识,患者获得高质量的护理服务,运动功能得到恢复,患者对护理服务较为认可,临床应用价值显著。

参考文献:

- [1]李衍菊.精细化护理对老年住院患者跌倒护理不良事件预防效果及护理质量的影响[J].中外医疗, 2021, 40(21): 155-159.
- [2]孟翠侠.探讨精细化护理对老年住院患者坠床/跌倒护理不良事件的预防效果[J].医学食疗与健康, 2021, 19(09): 115-116.
- [3]苏晓英,陈莉莉.精细化护理对老年住院患者坠床/跌倒护理不良事件预防效果及护理质量的影响[J].临床医学研究与实践, 2020, 5(17): 156-158.
- [4]魏晶晶,李秋燕.探讨精细化护理对老年住院患者坠床/跌倒护理不良事件的预防效果[J].健康女性, 2022(33): 142-144.
- [5]关雅琪,严媛.探讨精细化护理对老年住院患者坠床/跌倒护理不良事件预防效果及护理质量的影响[J].健康女性, 2021(44): 169.
- [6]吉娜.精细化护理对老年住院患者坠床/跌倒护理不良事件预防效果及护理质量的影响[J].世界最新医学信息文摘, 2021, 21(70): 347-348.
- [7]杜晓,李龙侗,吴艳凤.基于 ORTCC 模型的精细化管理在老年住院患者跌倒预防中的应用研究[J].湖北医药学院学报, 2023, 42(4): 445-448.
- [8]肖英.精细化护理预防老年住院患者坠床及跌倒护理不良事件的效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022(3): 125-127.
- [9]武蕊,林梅,张岚,等.36例低龄老年住院患者跌倒不良事件原因分析及预防对策[J].天津护理, 2023, 31(5): 565-569.
- [10]程胜娟,刘婷婷,杨淑怡,等.老年住院患者护理不良事件现状及其影响因素分析[J].现代医药卫生, 2023, 39(S01): 118-121.
- [11]万建英.精细化管理预防住院老年患者护理不良事件的效果分析[J].中国科技期刊数据库 医药, 2021(12): 321-323.
- [12]黄海英,姚玉花.精细化管理在预防坠床/跌倒护理不良事件中的应用及可行性分析[J].中外医学研究, 2019, 17(30): 117-119.

上接第 162 页

高患者治疗依从性。例如,有些患者在症状稍有缓解后就自行停药,可能导致病情反复。护理人员应向患者强调按疗程服药的必要性,以及随意停药的危害,确保患者能规范治疗。在进行健康教育的过程中对于患者的文化程度、生活起居及饮食习惯等情况也要进行一定程度的掌握。以更好的了解患者的基本体质情况,提前为应对不同体质人员的特殊情况做好提前准备,并结合检查结果等相关的资料,将医生的建议经过将术语转化为通俗易懂的话后,融合到健康教育中,以确保患者更好的理解相关的知识。

4 结论

呼吸道感染疾病的预防和护理措施的实施需要从多方面开展。通过加强环境管理、个人防护、疫苗接种等预防措施,可以有效降低呼吸道感染疾病的发生率。在护理方面,通过病情监测、呼吸道护理、心理护理、健康教育等措施,可以减轻患者的症状,促进患者的康复。深入了解呼吸道感染疾病的感染机制,有助于针对性地制定预防和护理策略。然而,目前在呼吸道感染疾病的预防和护理方面仍存在一些问題,如部分人群对预防措施的重视程度不够、护理人员的专业水平有待提高等。未来,需要进一步加强宣传教育,提高公众对呼吸道感染疾病的认识和重视程度。同时,加强护理人员的培训,提高护理质量。还需要进一步开展相关研究,探索更加有效的预防和护理措施,以降低呼吸道感染疾病的危害,保障公众的健康。

参考文献:

- [1]尤应波,刘娇.舒适护理对小儿急性上呼吸道感染的护理效果分析[J].心理月刊, 2020, 15(2): 140.
- [2]任小丽.舒适护理干预在急性上呼吸道感染中的应用效果[J].临床研究, 2018, 26(12): 181-183.
- [3]贾金芳.预见性护理在重症肺炎患者治疗效果和预防呼吸道感染的作用[J].现代养生(下半月版), 2016(11): 274.
- [4]曾志.综合气道护理对重症肺炎患儿呼吸道感染的影响[J].实用临床护理学电子杂志, 2019(28): 27, 38.
- [5]王静,章樱.儿童呼吸道感染的临床特征、预后及其影响因素分析[J].中华全科医学, 2021, 19(2): 245-247.
- [6]丁婷,臧平.临床护理路径在小儿反复呼吸道感染患儿护理中的应用价值[J].国际护理学杂志, 2020, 39(19): 3605-3607.
- [7]胡媛媛,赵凯歌,马鹤.综合护理干预在小儿反复呼吸道感染患儿护理中的应用效果观察[J].首都食品与医药, 2020, 27(3): 172.